

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah salah satu penyakit yang masuk ke dalam penyakit terminal. Banyak kasus baru yang muncul terutama kanker leher rahim atau kanker serviks yang merupakan ancaman bagi wanita usia subur dan yang sudah melakukan hubungan seksual secara aktif. Penyakit ini mampu berkembang dimanapun mengingat etiologi dan faktor predisposisi maupun perjalanan penyakitnya (Wardani, Madjid, & Dewi, 2016). Kanker serviks merupakan tumor ganas yang tumbuh dan berkembang di dalam leher rahim yang tumbuh dari sel-sel serviks yang berasal dari leher rahim ataupun mulut rahim. Leher rahim adalah bagian terendah dari bagian rahim yang menempel pada puncak vagina. Kanker serviks adalah jenis kanker yang disebabkan oleh 99,7% human papiloma virus yang menyerang leher rahim. Kanker serviks merupakan kanker yang muncul dan tumbuh dari sel-sel serviks yang berasal dari sel-sel yang berada di leher rahim ataupun sel-sel mulut rahim (Maesaroh, 2016).

Kanker serviks adalah kanker yang paling sering terjadi pada urutan keempat pada wanita dengan perkiraan 570.000 kasus baru pada 2018 mewakili 6,6% dari semua kanker pada wanita (WHO,2018). Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah termasuk Indonesia. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia menempati urutan ke 8 di Asia Tenggara yaitu sebanyak 136,2 / 100.000 penduduk sedangkan angka kejadian kanker leher rahim sebesar 23,4 / 100.000 penduduk dengan rata-rata yang mengalami kematian sebesar 13,9 / 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019). Pemeriksaan IVA yang dilakukan di Jawa Tengah tahun 2017 dilaporkan ada sebanyak 7.029 orang atau 9,29 persen dari 75.690. Wanita Usia Subur (WUS) yang dilakukan pemeriksaan IVA dinyatakan positif, angka

ini lebih tinggi dari yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu 3 persen. Kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan persentase pemeriksaan IVA dengan hasil positif tertinggi adalah Kendal yaitu 98,77 persen, diikuti Kabupaten Sukoharjo sebesar 35,4 persen dan Kabupaten Temanggung 26,45%. Tingginya persentase IVA dengan hasil positif menunjukkan faktor risiko terjadinya kanker leher rahim yang cukup tinggi di daerah tersebut. Sedangkan di wilayah Surakarta pemeriksaan IVA dengan hasil positif sebanyak 4,67 persen (Dinkes, 2017) . Tahun 2018 ditemukan di beberapa puskesmas di Surakarta ada sebanyak 44 orang yang positif kanker serviks dan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2018 terdapat sebanyak 1283 orang yang mengalami kanker serviks. Semakin tingginya angka kematian yang disebabkan oleh kanker serviks di Indonesia dikarenakan 95% wanita tidak melakukan pemeriksaan secara dini yang menyebabkan terjadinya keterlambatan diagnosis kanker serviks dan menurunkan harapan hidup bagi wanita. Berdasarkan hasil penelitian peluang bertahan hidup selama 5 tahun pasien kanker serviks dengan stadium I sekitar 70%, stadium II sekitar 37,4%, stadium III sekitar 12,4% dan pada stadium IV pada tahun yang kedua sudah menjadi 0% (Mulyati, Suwarsa, & Desy Arya, 2015).

Dampak fisik yang ditimbulkan adalah nafsu makan yang berkurang, kerontokan rambut, terjadi nyeri diarea panggul, perut bawah terasa sesak. Sedangkan dampak psikologis yang muncul jika mengetahui dirinya menderita kanker maka akan menampilkan reaksi takut akan kematian, ketidakmampuan, ditelantarkan, ketergantungan, kehilangan kemandirin, diputuskan dari hubungan fungsi peran, dan penipisan finansial (Siluh Made & Sulastri, 2010). Pengobatan atau terapi yang dapat dilakukan pada stadium awal maupun akhir dibagi menjadi 3, yaitu pembedahan, kemoterapi, dan radioterapi. Terapi tersebut dapat menimbulkan efek seperti mual, muntah, diare, terjadi penurunan nafsu makan, gangguan menelan, dan gangguan absorpsi (penyerapan). Efek samping yang

ditimbulkan adalah membuat penderita merasa cemas hingga menjadi frustrasi bahkan putus asa dengan berbagai rangkaian pengobatan yang dapat memakan waktu cukup lama. Dalam kondisi seperti ini, dukungan keluarga sangat amat diperlukan untuk memotivasi, mendampingi, dan menguatkan penderita kanker untuk dapat sembuh dari penyakitnya salah satunya di bidang religius (Caesandri & Adiningsih, 2015).

Religius merupakan sikap dan perilaku dalam menjalankan agama yang dapat membuat ketenangan jiwa sehingga dapat meringankan beban psikologis negatif dari suatu situasi yang dapat membentuk stres dan membantu individu beradaptasi dalam keadaan yang tertekan (Reza, 2016). Perilaku religius merupakan tindakan yang dilakukan oleh pasien sehingga dapat memperoleh ketenangan jiwa misalnya shalat, dzikir, berdoa, membaca Al-Qur'an. Aspek religius harus diperhatikan dalam perawatan khususnya pada pasien terminal karena dari beberapa hasil penelitian mengatakan bahwa keyakinan religius berpengaruh pada perawatan dan kesehatan, salah satunya penelitian Stoll yang menyebutkan bahwa berdoa sendiri atau bersama orang lain terdekat mampu digunakan sebagai strategi koping yang baik dan positif. Berdoa kepada Tuhan dapat mengekspresikan perasaan, harapan, dan kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa (Muzaenah & Makiyah, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Madadeta & Widyaningsih, 2015) ada beberapa pasien kanker serviks yang sebagian besar sudah mendapatkan dukungan spiritual terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual keluarga dengan baik sebanyak 82,8% dari 77 responden.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana Gambaran Dukungan Religius Pada Keluarga Pasien Kanker Serviks Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Dukungan Religius Keluarga Pada Pasien Kanker Serviks Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien kanker serviks
- b. Mengetahui dukungan religius keluarga pada pasien kanker serviks.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang religius keluarga pasien kanker serviks untuk perkembangan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat aplikatif

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan ilmu pengetahuan religius yang bermanfaat dalam lingkup pendidikan untuk profesi keperawatan dan dapat dimanfaatkan untuk penelitian berikutnya.

b. Bagi instansi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan mampu dimanfaatkan untuk media informasi dan dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terutama tersedianya tempat untuk beribadah bagi pasien kanker serviks dan keluarga.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai pengaplikasian ilmu yang didapat dibangku perkuliahan dan menambah wawasan tentang dukungan religi keluarga pasien kanker serviks

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian / Tahun	Judul	Metodologi penelitian	Sample	Hasil
1	(Madadeta & Widyarningsih, 2015)	Gambaran dukungan spiritual perawat dan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi	Kuantitatif	93 pasien kanker serviks	Ada beberapa pasien kanker serviks yang sebagian besar sudah mendapatkan dukungan spiritual terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual keluarga dengan baik sebanyak 82,8% dari 77 responden.
2.	(Dewi & Wardani, 2017)	Dukungan keluarga terhadap kualitas hidup klien kanker stadium III dan IV di Rumah Sakit Kanker	Deskriptif korelatif	79 pasien kanker serviks	Pasien kanker memerlukan dukungan sosial dan lingkungan yang mampu mempengaruhi secara langsung koping. Koping yang dapat mempengaruhi meliputi emosional, kognitif dan perilaku.

3.	(Rosyadi, Kusbaryanto, & Yuniarti, 2018)	Literatur Review Aspek Spiritualitas / Religius Dan Perawatan Berbasis Spiritual / Religius Pada Pasien Kanker	Studi kepustakaan	469 artikel	Bentuk perawatan spiritual yang telah dilakukan pada pasien antara lain : spiritual emotional Freedom Emotional Freedom Technique (SEFT), Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), Psikoterapi spiritual, Mercy Austerity Truthfulness Cleanliness Holly Name (MATCH), Spiritual group terapi, Forest therapy / horticultural therapy, Relaxation Mental Images Spirituality (RIME), dan Spiritual healing.
----	--	--	-------------------	-------------	---

Perbedaan dari penelitian ini ialah menggunakan deskriptif kuantitatif dengan teknik *Purposive Sample*. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *Univariat*. Hasil penelitian ini apakah dukungan religius dilakukan oleh keluarga pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi atau tidak.